

Het verwijderen van een blaastumor via de plasbuis

Informatie voor patiënten over een transurethrale resectie (TUR).

Van uw behandelend uroloog heeft u te horen gekregen dat u één of meerdere tumoren in de blaas heeft en dat deze verwijderd moeten worden. Hiervoor is een operatie nodig. Dit wordt een Trans Urethrale Resectie Tumor, afgekort TURT genoemd.

Vorbereiding

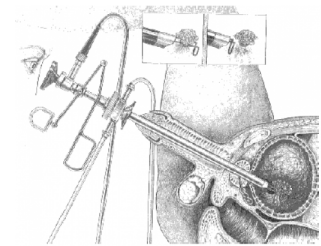
- Meld aan uw behandelend arts wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt zoals Ascal, Marcoumar of Sintrom. In overleg moet u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie stoppen.
- Neem altijd uw lijst met het actuele medicijngebruik mee. Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium, meld dit dan.
- U wordt de dag voor of op dezelfde dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt hierover van tevoren telefonisch of schriftelijk bericht.
- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. U mag dus vanaf 24:00 de avond vóór de operatie niet eten, drinken of roken.
- Bent u zwanger? Geef dit van te voren door.
- Heeft u op de dag van uw opname koorts? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

De operatie

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de verpleegafdeling Urologie, A1. De verpleegkundige ontvangt u en doet enkele controles. Uw medicijnen neemt u in, zoals afgesproken met de anesthesist. Tijdens de opname krijgt u spuitjes om trombose te voorkomen.

Wat is een TURT?

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving (ruggenprik) of onder volledige narcose. De anesthesist vertelt u hier meer over tijdens uw polikliniek bezoek (preoperatieve screening). Om uw blaas goed te kunnen zien, ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in de beensteunen. Tijdens de operatie brengt de uroloog via (=trans) de plasbuis (=urethra) een kijkbuis (een cytoscoop) in de blaas. De instrumenten om te opereren worden door deze kijkbuis in de blaas gebracht. De tumor wordt zo uit de blaas verwijderd. Het weefsel wordt opgestuurd voor weefselonderzoek. Omdat tijdens de operatie een wond in de blaas ontstaat, kan de urine na de operatie rood kleuren door bloed vermengd met urine.



Trans Urethrale Resectie Tumor

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (Recovery) gebracht. De recoveryverpleegkundigen controleren regelmatig of u al wakker bent uit de narcose. Zij houden ook uw bloeddruk en hartfunctie in de gaten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, brengt de verpleegkundige u terug naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Om te voorkomen dat er stolsels ontstaan die de plasbuis kunnen afsluiten, krijgt u na de operatie een blaaskatheter (dun slangetje) waardoor de blaas gespoeld wordt met een zoutoplossing. Wanneer de urine helder is na het spoelen van de blaas, wordt de katheter verwijderd (meestal is dat één tot twee dagen na de operatie).

Blaasspoeling met chemotherapie

Na het verwijderen van de blaastumor is de kans groot (60-70%) dat de oppervlakkige blaastumoren weer terugkomen. Om de kans op het terugkeren van de blaastumor te verkleinen, kan het zijn dat u binnen 24 uur na de operatie een Epirubicine blaasspoeling krijgt via de blaaskatheter. Dit is een cytostaticum die een remmende werking heeft op celdeling. De blaasspoeling moet minimaal één uur in de blaas blijven, waarna deze via de blaaskatheter weer uit de blaas loopt. Wanneer tijdens de operatie een gaatje is ontstaan in de blaas wordt deze spoeling niet gegeven omdat het cytostaticum dan in de buikholte loopt.

Bijwerkingen Epirubicine blaasspoeling

- Bloed bij de urine.
- Pijnlijke plasdrang.
- Pijn in de onderbuik.
- Griepachtige verschijnselen en koorts.

In de meeste gevallen verdwijnen de bijwerkingen snel. Houden de klachten langer dan één dag aan, geef dit dan door aan de verpleegkundigen.

In de urine zijn nog tot 48 uur resten cytostatica aanwezig. U zult merken dat verpleegkundigen extra voorzorgsmaatregelen treffen om niet in aanraking te komen met deze uitscheidingsresten.

Complicaties

Bij iedere ingreep is er een kans, hoe klein ook, op complicaties. Dit zijn de meest voorkomende complicaties en gevolgen van de operatie.

Blaasbloeding

Na de operatie kan er een blaasbloeding optreden. Meestal kan deze worden gestopt door de spoeling over de blaaskatheter wat sneller te laten inlopen. In een enkel geval moeten op de operatiekamer de stolsels via een kijkbuisoperatie worden verwijderd en de bloeding gestopt worden. Dit gebeurt op dezelfde manier als uw blaasoperatie.

Blaasontsteking

Kort voor de ingreep krijgt u antibiotica om urineweginfecties (blaasontstekingen) te voorkomen. Ondanks voorzorgsmaatregelen kan dit niet altijd worden voorkomen. Soms ontstaat er toch een urineweginfectie. Meestal kan deze goed behandeld worden met antibiotica.

Vernauwing plasbuis

Bij mannen is het mogelijk dat er door de operatie na een langere tijd een vernauwing in de plasbuis ontstaat door littekenvorming. Dit merkt u doordat u minder krachtig kunt plassen. Soms is een operatie nodig om de vernauwing op te heffen.

Gaatje in de blaas

Tijdens de operatie kan een gaatje ontstaan in de blaas. De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt kan dan weglekken en komt in de buikholte terecht. Om meer lekkage te voorkomen wordt de operatie beëindigd. Zo'n gaatje sluit doorgaans spontaan.

Weer thuis

In de eerste periode na ontslag kunt u last hebben van de volgende verschijnselen:

- Vaak aandrang om te plassen en soms moeite hebben om de urine op te houden. Deze klachten verdwijnen meestal na enkele dagen.
- Brandig gevoel bij het plassen (veelal in het begin of einde van de urinelozing).
- Soms kan de urine nog wat bloederig zijn en kunt u af en toe een stolseltje verliezen. Dit kan een tot twee weken aanhouden. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend.

Leefregels

- Wij raden u aan om twee tot maximaal drie liter (geen alcohol) per dag te drinken. Zo voorkomt u dat er zich stolsels in de blaas vormen. Heeft u een vochtbeperkt dieet, dan hoeft u niet extra te drinken.
- Na de operatie mag twee weken u niet sporten.
- Na de operatie mag u twee weken niet fietsen.
- De eerste dagen na de operatie mag u niet autorijden.
- Tot één week na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.
- U mag niet te veel persen bij de ontlasting. Zorg ervoor dat de ontlasting zacht blijft door genoeg te drinken en vezelrijke voeding te eten. Gebruik eventueel laxemiddelen als dat nodig is.

Uitslag

Weefselonderzoek

Het weefsel, dat wordt weggehaald tijdens de operatie, sturen wij op voor onderzoek. Met dit onderzoek stellen we vast wat de precieze aard van de tumor is. Een blaastumor is in principe kwaadaardig, maar hierin zijn verschillende gradaties. Het kan milde kwaadaardige eigenschappen hebben tot agressief kwaadaardig. De aard van de blaastumor bepaalt de vervolghandeling. Bij de milde vorm is verdere behandeling meestal niet nodig, bij de TURT is alle tumorweefsel weggehaald. Bij de agressieve vorm volgt er wel een vervolghandeling. Uw uroloog informeert u hierover.

Polikliniekbezoek

Na uw opname komt u terug op de polikliniek voor de uitslag van het weefselonderzoek. Omdat uit studies is gebleken dat blaastumoren de neiging hebben om terug te komen, bezoekt u regelmatig de polikliniek voor controles. Dan wordt er onder andere in uw blaas gekeken via een kijkbuis. Wanneer uit het weefselonderzoek blijkt dat de blaastumor toch in de spier groeit, wat in de minderheid van de gevallen is, informeert uw behandelend arts u over de aanvullende behandelingen.



Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

Neem in de volgende situaties direct contact op met de polikliniek Urologie.

- *Als u koorts krijgt boven de 38.5°;*
- *Als u niet meer kunt plassen;*
- *Hevig bloedverlies via de urine met grote stolsels;*
- *Plotseling hevige buikpijn die niet verdwijnt met de pijnmedicatie;*
- *Als het bloedverlies na 14 dagen niet vermindert;*
- *Bij ernstige brandende pijn tijdens het plassen.*

Neem in deze gevallen tijdens kantooruren contact op met de polikliniek Urologie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

Polikliniek Urologie: 043-387 74 00 tijdens kantooruren

Spoedeisende hulp SEH: 043-387 77 77 buiten kantooruren

Websites

- www.mumc.nl
- www.oncologie.mumc.nl
- www.kanker.nl
- www.allesoverurologie.nl